

产科临床胎儿异常状况诊断中 B 超价值

张景福

(烟台市福山区高疃镇中心卫生院 265505)

摘要:目的:探讨 B 超在产科临床胎儿异常状况诊断中的价值。方法:取某院于 2018 年 6 月~2019 年 6 月经 B 超检查的 100 例孕妇为调查主体,并回顾性分析经分娩证实胎儿异常状况患者的临床资料,判断 B 超应用价值。结果:100 经 B 超检查的孕妇中,异常胎儿 15 例,总检出率 1.5%。经分娩确认后,B 超正确诊断例数 85 例,达到合格率。结论:于产科临床胎儿异常状况诊断中应用 B 超检查方法,可提高诊断效率,实现对胎儿异常状况的正确诊断,值得推广应用。

关键词: B 超;产科临床;胎儿异常;应用诊断

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取某院于 2018 年 6 月~2019 年 6 月经 B 超检查的 100 例孕妇为调查主体,收治胎儿异常 15 例,100 例孕妇平均年龄(24.3±2.5)岁,平均孕周 27 周;100 例孕妇中,35 例孕周小于 27 周;15 例异常案例中,有 9 例产妇产前自然消失症状;6 例具有家族异常病史。对比产妇年龄、身高等一般性量资料,无明显差异,不体现统计学意义(P>0.05),存有可比性。

1.2 检查方法

应用 GE 新 E8 型 B 超仪探查产妇腹部与阴道,采用 3.5MHz 频率的探头探查产妇腹部;采用 5MHz 频率的探头探查产妇阴道。对产妇进行检查时,引导产妇仰卧在床,腹部充分暴露,运用探头在产妇腹部进行横断、纵断多角度探查,详细扫描胎儿肢体各部分;护理人员采用 B 超常规方法对产妇胎盘、胎儿、羊水状况进行检查,若发现异常情况,需反复检查确认,并做好异常部位的测量与记录工作。具体超声常规检查内容如下:(1)检查胎儿生命体征是否正常、检查胎儿胎心搏动次数、搏动频率是否正常;(2)检查胎儿股长径与双顶径,判断有无异常状况存在;(3)对产妇的胎盘厚度、羊水量进行检查,判断是否存在异常状况;(4)对胎盘的形态、位置、成熟度进行检查,检查子宫与胎盘的关系,对产妇的脐血量、脉动情况进行检查;(5)经腹部检查无法得出确切结果时,可对产妇阴道做进一步检查。经 B 超检查后,通常当天可出检查结果,为保证检查结果的科学性、全面性,需指导产妇隔日或分段急性特殊脏器的检查,最终确诊。经确诊存在胎儿异常状况的产妇,需做进一步复查确诊。

1.3 研究指标

分娩后观察 B 超检测的准确性。以异常胎儿的概率作为 B 超产前检查诊断胎儿异常的临床价值评估标准。胎儿异常状况包括四肢异常、肝肾功能异常、心脏发育异常等。

1.4 数据处理

本研究数据处理采取 SPSS21.0 统计学软件开展,计数数据呈率(%)表示,采用 χ^2 检验,计量数据呈均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本 t 检验;当 P<0.05 时,存在统计学意义。

2 结果

经 B 超检查的 100 例孕妇中,经 B 超检查确诊胎儿存在异常发育案例为 15 例,其中,2 例唇裂、1 例多发性畸形、5 例显示有水肿综合征、6 例颅脑及中枢神经系统畸形、1 例存在下腹部肿块,总检出率为 15%;对产妇生产后临床资料做回顾性分析,经 B 超检查有 16 例胎儿异常,漏诊 1 例,达到 93.75%符合率,漏诊率 6.25%

3 结论

先天性异常是导致新生儿死亡的主要原因。对于胎儿异常状况,若能及时发现,并做好相应防范、安全接生与护理措施,可有效降低新生儿死亡率,确保母子平安;同时,在孕周 28 周内若能检查出胎儿异常状况,则产妇与家属便具有选择权,选择是否要终止妊娠,以降低新生儿死亡与畸形发生率。

B 超是超声检查的主要检查方法,并且随着超声技术的不断成熟,B 超在临床医学被广泛的推广与应用。B 超的检查范围非常广泛,在产前筛查阶段应用 B 超检查不仅提高检出率,诊断准确率也非常高,并且整体的操作十分简单,这些都是 B 超被广泛应用于产科的主要原因。

在进行产科胎儿异常状况检查时,B 超是安全且有效的检查方法。规范操作 B 超仪器,合理应用检查方法,可相对有效、直观地检查出胎儿发育情况:通过 B 超检查,医护人员可详、直观掌握胎儿发育状况,了解胎儿各器官生长情况,判断胎儿是否出现畸形、解剖等异常状况,为产妇以及家属提供重要妊娠信息。

产前实施 B 超检查可以对胎儿的整体发育状况进行评估,可以确认胎儿是否出现四肢、头面部畸形,肝肾及心脏是否发育正常,一旦确定胎儿发育出现异常情况,可以根据实际情况确认异常是否有回转的可能,若是能够回转的异常可以制定相应的措施来使胎儿慢慢回归正常发育状态,若是不可逆的异常情况则给予引产的建议,以避免产出有缺陷的胎儿给产妇造成身心上的伤害,同时也避免胎儿在未来成长中可能面临的痛苦。

在产前实施 B 超检查对临床医生的经验以及技能的要求较高,只有具备丰富经验和高超技能的临床医师才能更加准确的筛查出胎儿的异常情况。通过多年的临床研究证明,对胎儿实施产前异常筛查的时间最好在妊娠后 20~26 周效果最佳,此时期孕子宫内羊水充足,能够在 B 超检查下更加清晰的显示出胎儿的整体解剖结构,并且该时期胎儿的发育已经趋近成熟,可以完成对胎儿发育异常的整体筛查,除却肢体发育,对内脏的发育状态也能够有准确的判断。

虽然 B 超检查的诊断准确率较高,但是仍旧不可避免的会出现漏诊或者误诊的情况,畸形的部位、仪器分辨率低、进行 B 超检查人员临床经验不足、胎位异常、羊水过少等等,都会增加漏诊或者误诊的概率。因此在使用 B 超检查的时候,首先要保证仪器的完好性以及高性能,其次就是检查人员的检查规范性,虽然在初期可能检测不到,但是随着胎儿的不断变化,检出率也会增加,最后孕妇一定要注重定期检查,可以尽早的发现胎儿的异常,从而进行针对性的处理。

4 结束语

综上所述,在产科临床工作中,胎儿异常状况诊断难度大,常出现误诊、漏诊等问题,给孕妇以及胎儿均造成不良影响,而于产科临床胎儿异常状况诊断中应用 B 超检查方法,可提高诊断效率,实现对胎儿异常状况的正确诊断,有利于提高产妇的自然分娩率,对于异常发育情况可以提前采取应对措施,降低胎儿降生后出现异常的概率,具有较高的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 黄蕊 刘英.在胎儿异常诊断中 B 超产前检查的临床应用价值分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2017(27)
- [2] 李玉霞.B 超产前检查在胎儿异常临床诊断中的应用价值分析[J].现代医用影像学,2018(08)